



## LÍNGUA PORTUGUESA

## Texto 1

**Sabe Quem Morreu!?**

Por Rômulo Zanotto

(1) A morte atravessa séculos para nos encontrar. Num infarto do miocárdio, num acidente de trânsito, num quarto de hospital, numa poça de vômito no banheiro de casa ou num parque de diversões repleto de gente. É certo que ela virá. Nascemos sentenciados de morte. No entanto, a escondemos debaixo do tapete tanto quanto possível.

(2) No século XX, a morte passou para o ambiente esterilizado dos hospitais, escondida e calada. Até então, morria-se em casa, via-se, velava-se em cima da mesa. Hoje, apesar de o obituário da *Folha* vir editado no caderno *Cotidiano*, como um recado eloquente a nos lembrar muito bem o lugar que a morte ocupa no dia a dia, não se convive com ela. A morte é uma espécie de não acontecimento. Morre-se longe dos olhos. (...)

(3) A despeito de tabu na vida, a morte sempre foi um prato cheio para a literatura e para as artes em geral. Seja no campo das artes visuais, do cinema, do teatro, da dança, da música ou da literatura, a morte inspirou grandes obras, em todos os tempos. (...) Tolstói se tornou uma espécie de “especialista em morte na literatura” de tanto descrever pormenorizadamente o trespassse de seus heróis (...). Maldito fardo! Aqui, no Brasil, Clarice escreveu sobre a hora da morte, que é *A hora da estrela*; Gerald Thomas dirigiu um eloquente espetáculo sobre a morte da mãe, *Rainha Mentira*; Brás Cubas escreveu suas memórias póstumas através de Machado (...).

(4) Mas se as artes sempre tiveram a morte como tema, o morrer artístico também vem se tornando uma narrativa cada vez mais confessional, de não ficção, escrita na primeira pessoa do singular. Nos últimos anos, David Bowie e Leonard Cohen, “ao saber que iam morrer” – digo, na presença iminente da morte; digo, ao saber do diagnóstico incurável de suas doenças – fizeram um álbum de despedida; Oliver Sacks, o neurologista e escritor anglo-americano, ao saber de sua metástase sem volta publicou uma série de belíssimos textos de despedida, tecendo odes à vida; os textos de Sacks, por sua vez, inspiram-se na autobiografia de poucas páginas do filósofo oitocentista David Hume, escrita quando este também soube da sua morte anunciada por uma doença incurável.

(5) Ao escrever seus textos e “compartilhar” a própria morte, como se perguntasse ao leitor “sabe quem vai morrer!”, no futuro, e a resposta entusiástica fosse “eu!” – com exclamação! -, Sacks nos convida a partilhar com ele sua experiência do fim. O exemplo mostra como a morte também começa a ficar desavergonhada e sair do armário, como parece acontecer com tudo neste início de século. E em tons especialmente confessionais, bem aos moldes destes novos tempos.

(6) Assim é que, se boa parte das pessoas, senão a maioria, ainda prefere morrer nos bastidores, longe dos olhos dos outros, uma pequena vanguarda de pioneiros já escolhe vir ao centro do palco para morrer, oferecendo seu “repertório de morte” como arte. (...)

(7) Falando em bastidores, outro que preferiu encarar a própria finitude, ao invés de se trancar no camarim com um bocado de gim, foi Chico Buarque. Mesmo querendo viver para sempre, o compositor sabe que, às vezes, chega a roda-vida e carrega o destino pra lá. Pensando, então, em “quando seu tempo passar”, escreveu para a atual amada – a última? – uma cantiga, Tua Cantiga, para que ela lembre dele quando ele – oh, metade afastada de si! – não estiver mais aqui.

(8) Apesar de “a expressão da morte” estar se tornando cada vez mais presente nos dias de hoje – não só nas artes, mas também nas redes sociais -, Camila Appel volta à conversa para lembrar que a despedida por meio da arte sempre existiu. (...) O que acontece agora é que com a tendência à narrativa íntima e confessional proposta pelas redes sociais, estas expressões artísticas ganham visibilidade e naturalidade. Afinal, se a cultura de massa do século XX colocou todos os tabus no armário e a morte nos bastidores, a cultura da convergência do século XXI tem exibido o making-of desses bastidores.

(9) Mas, como acontece tantas vezes, a arte antecipou a interpretação da sua época. Entre agosto e setembro de 1994, vinte anos antes de Sacks, no Brasil, Caio Fernando Abreu publicou uma série histórica e antológica de crônicas em sua coluna quinzenal no jornal *O Estado de São Paulo*. Vivendo enfermo em Porto Alegre, limitado pelos muros do Hospital Menino Deus, o escritor contava o inefável: que tinha AIDS e morreria. (...) “Em quem está com Aids o que mais dói é a morte antecipada que os outros nos conferem”, escreveu. Talvez por isso Caio conseguisse contar com tanta força o que visse, como a visão do próprio rosto refletido nas pupilas dilatadas da morte: porque já estava lá, sem que ainda tivesse deixado de estar aqui. Pelo lugar privilegiado em que se encontrava.

(10) Após anos de experiência acompanhando a morte de pacientes, especialistas em cuidados paliativos constataam que as pessoas, antes da morte, sentem uma “redenção ao amor”. Talvez por isso Frida Kahlo, que passou a vida inteira pintando suas dores – dores de Frida Kahlo! – tenha mergulhado o pincel na tinta uma última vez dois dias antes da morte para escrever “viva la vida” em uma natureza morta que havia pintado dois anos antes. Fazer o quê, se o infinitivo do verbo viver é também o gerúndio do verbo morrer? Um dia nascemos, um dia morremos, e isso é tudo. (...)

Disponível em: <https://mortesemtabu.blogfolha.uol.com.br/2018/06/15/sabe-quem-morreu/> Acesso em: 15 jun. 2018. Adaptado.

**01. A perspectiva sob a qual o Texto 1 aborda o tema da morte está CORRETAMENTE sintetizado em:**

- A) A atração mórbida pela morte tem origem na literatura e nas artes em geral.
- B) O ambiente impessoal dos hospitais aumenta a angústia diante da morte.
- C) Artistas que tematizam a própria morte ajudam a naturalizar esse tabu.
- D) Diante da iminência da morte, as pessoas só desejam não ser esquecidas.
- E) Hoje as pessoas preferem não pensar na morte nem nas suas consequências.

**02. Quando se compõe um texto, é inevitável que se espere que o leitor empregue o seu conhecimento de mundo para interpretá-lo. Assinale, entre as opções abaixo, as informações que são essenciais para a compreensão do Texto 1.**

1. A Clarice que aparece no trecho: “Aqui, no Brasil, Clarice escreveu sobre a hora da morte (...)” (3º parágrafo) trata-se da escritora Clarice Lispector, nascida na Ucrânia e naturalizada brasileira.
2. Machado de Assis escreveu *Memórias Póstumas de Brás Cubas*, obra em que o personagem-título escreve suas memórias após a própria morte.
3. A canção “Bastidores”, do compositor Chico Buarque de Hollanda, tem versos como: “Chorei, chorei/ Até ficar com dó de mim/ E me tranquei no camarim/ Tomei um calmante, um excitante/ E um bocado de gim”.
4. “Roda viva” é uma composição de Chico Buarque de Hollanda. Alguns de seus versos são: “A gente quer ter voz ativa/ No nosso destino mandar/ Mas eis que chega a roda-viva/ E carrega o destino pra lá”.

São informações essenciais para a compreensão do Texto 1, apenas:

- A) 1, 2 e 4.
- B) 1 e 3.
- C) 1 e 4.
- D) 2 e 3.
- E) 2, 3 e 4.

**03. Para melhor dialogar com seus leitores, o autor não se esqueceu de incluir no texto expressões amplamente conhecidas, muitas vezes oriundas de contextos de fala. São exemplos dessa estratégia as expressões:**

1. “infarto do miocárdio” (1º parágrafo).
2. “escondemos debaixo do tapete” (1º parágrafo).
3. “recado eloquente” (2º parágrafo).
4. “prato cheio” (3º parágrafo).
5. “sair do armário” (5º parágrafo).

Estão CORRETAS, apenas:

- A) 1, 2 e 3.
- B) 1, 3 e 5.
- C) 1, 4 e 5.
- D) 2, 3 e 4.
- E) 2, 4 e 5.

**04. No enunciado: “É certo que ela virá.” (1º parágrafo), o autor quer dizer que a morte é**

- A) indelével.
- B) indescritível.
- C) indesejável.
- D) inexorável.
- E) inexplicável.

**05. No Texto 1, a morte é também referida como:**

1. “infarto do miocárdio” (1º parágrafo).
2. “o obituário” (2º parágrafo).
3. “o trespassse” (3º parágrafo).
4. “a (...) finitude” (7º parágrafo).

Estão CORRETOS:

- A) 1 e 2, apenas.
- B) 1, 2 e 3, apenas.
- C) 2, 3 e 4, apenas.
- D) 3 e 4, apenas.
- E) 1, 2, 3 e 4.

06. Observe: “apesar de o obituário da *Folha vir editado* no caderno *Cotidiano*, como um recado eloquente a nos lembrar muito bem o lugar que a morte ocupa no dia a dia, não se convive com ela.” (2º parágrafo). Para substituir “apesar de” por “embora”, mantendo o verbo vir, a forma verbal “vir editado” deve ser alterada para

- A) “veio editado”.  
 B) “venha editado”.  
 C) “vinhesse editado”.  
 D) “viria editado”.  
 E) “visse editado”.

07. Considerando alguns dos aspectos formais da gramática de nossa língua, aplicados ao Texto 1, analise as afirmativas a seguir.

1. Em: “A despeito de tabu na vida, a morte sempre foi um prato cheio para a literatura e para as artes em geral.” (3º parágrafo), a locução conjuntiva destacada, de valor concessivo, destaca uma contradição (na vida, a morte é um tabu) e introduz uma oposição (mesmo que a morte seja um tabu, a morte sempre foi um prato cheio (...)).
2. No enunciado: “Tolstói se tornou uma espécie de especialista em morte na literatura de tanto descrever pormenorizadamente o trespasse de seus heróis.” (3º parágrafo), há uma relação sintático-semântica de comparação.
3. No enunciado: “Em quem está com Aids o que mais dói é a morte antecipada que os outros nos conferem”, escreveu.” (9º parágrafo), os termos destacados exercem, respectivamente, as funções de complemento direto e complemento indireto da forma verbal “conferem”.
4. O enunciado: “Fazer o quê, se o infinitivo do verbo viver é também o gerúndio do verbo morrer?” (10º parágrafo) faz uma alusão ao aspecto processual (que se prolonga no tempo) do gerúndio e se justifica com a ideia de que estar vivo é também estar morrendo.

Estão CORRETAS:

- A) 1 e 2, apenas.  
 B) 1, 2 e 3, apenas.  
 C) 1, 3 e 4, apenas.  
 D) 2 e 4, apenas.  
 E) 1, 2, 3 e 4.

08. Uma das tipologias de texto mais bem marcadas é a narrativa. O nono parágrafo do Texto 1 está predominantemente estruturado como texto narrativo, como se evidencia:

- A) na descrição do ambiente em: “Mas, como acontece tantas vezes, a arte antecipou a interpretação da sua época.”  
 B) na marcação do tempo em: “Entre agosto e setembro de 1994, vinte anos antes de Sacks (...)”  
 C) na criação do clímax em: “Caio Fernando Abreu publicou uma série histórica e antológica de crônicas em sua coluna quinzenal no jornal *O Estado de São Paulo*.”  
 D) na presença de um narrador de primeira pessoa em: “Vivendo enfermo em Porto Alegre, (...) o escritor contava o inefável (...)”  
 E) na construção do discurso direto em: “o escritor contava o inefável: que tinha AIDS e morreria.”

09. Assinale a alternativa que apresenta um enunciado no qual a concordância está de acordo com a norma culta da língua.

- A) A maioria das pessoas preferem morrer longe dos olhos de estranhos.  
 B) Já fazem vinte e cinco anos da morte do escritor Caio Fernando Abreu.  
 C) Deve, o médico, acabar com as esperanças de quem ainda as têm?  
 D) Devem haver pessoas serenas, mesmo diante de um prognóstico grave.  
 E) Discussões sobre esse tema tão intrigante sempre desperta muitas reflexões.

10. Quanto às convenções ortográficas em vigor, analise as afirmativas a seguir e assinale a CORRETA.

- A) Assim como “tabu”, não devem receber acento gráfico os vocábulos “bau” e “Camborriu”.  
 B) A letra X tem o mesmo valor fonológico, isto é, o mesmo som, em “expressão”, “texto” e “experiência”.  
 C) Assim como “enchente” e “encharcado”, escrevem-se com ch os vocábulos “enchame” e “enchoval”.  
 D) Conforme o Acordo Ortográfico, pela mesma razão por que a forma verbal “dói” é acentuada, também recebem acento gráfico os vocábulos “asteróide” e “bóia”.  
 E) Em “Fazer o quê?”, o acento gráfico se justifica, porque o referido monossílabo, em final de frase, é átono.

<b>CONHECIMENTOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE - SUS</b>
--

Para responder as questões 11 e 12, analise o quadro 1.

**Quadro 1.** Distribuição de uma doença por nº de óbitos, de casos existentes e nº de habitantes, por distrito sanitário em um Município com 90 Km<sup>2</sup>. 2017.

Distrito Sanitário	Nº de Habitantes	Nº de Casos	Nº de Óbitos
DS 1	128.000	1.280	64
DS 2	96.000	1.200	48
DS 3	64.000	800	32
DS 4	32.000	400	16
Total	320.000	3.680	160

**11. Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) O risco de morrer sendo portador da doença é o mesmo para os distritos 1 e 2.
- B) O risco de estar doente é o mesmo para os distritos 1 e 4.
- C) O risco de morrer é o mesmo para os distritos 2 e 3.
- D) O risco de morrer é duas vezes maior no distrito 1 que no 3.
- E) O risco de morrer sendo portador da doença é menor no distrito 1 que nos outros distritos sanitários.

**12. Qual dos seguintes indicadores NÃO é possível ser calculado com as informações fornecidas?**

- A) Coeficiente de Mortalidade
- B) Coeficiente de Letalidade
- C) Coeficiente de Prevalência
- D) Coeficiente de Incidência
- E) Densidade Demográfica

**13. Sobre as Regiões de Saúde (RS), analise os itens abaixo:**

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ São instituídas pelo Estado, em articulação com os Municípios.</li> <li>✓ Podem ser instituídas Regiões de Saúde interestaduais, compostas por Municípios limítrofes, por ato conjunto dos respectivos Estados em articulação com os Municípios.</li> <li>✓ As Regiões de Saúde serão referência para as transferências de recursos entre os entes federativos.</li> <li>✓ Os entes federativos definirão os seguintes elementos em relação às Regiões de Saúde: seus limites geográficos e a população usuária das ações e serviços.</li> <li>✓ Para ser instituída, a Região de Saúde deve conter, no mínimo, ações e serviços de: atenção primária; urgência e emergência; atenção psicossocial; atenção ambulatorial especializada e hospitalar; e vigilância em saúde.</li> </ul> |
|---|

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todos estão corretos.
- B) Apenas 4 estão corretos.
- C) Apenas 3 estão corretos.
- D) Apenas 2 estão corretos.
- E) Apenas 1 está correto.

**14. Sobre a Política Nacional de Atenção Básica, analise os itens abaixo:**

- |  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li><b>I.</b> Todas as Unidades Básicas de Saúde são consideradas potenciais espaços de educação, formação de recursos humanos, pesquisa, ensino em serviço, inovação e avaliação tecnológica para a Rede de Atenção à Saúde.</li> <li><b>II.</b> Recomenda-se que as Unidades Básicas de Saúde tenham seu funcionamento com carga horária mínima de 40 horas/semanais, no mínimo 5 (cinco) dias da semana e nos 12 meses do ano.</li> <li><b>III.</b> Existem dois tipos de Equipe de Saúde: Equipe de Saúde da Família (eSF) e Equipe da Atenção Básica (eAB).</li> </ul> |
|--|

- IV.** O Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf-AB) constitui uma equipe multiprofissional e interdisciplinar composta por categorias de profissionais da saúde, complementar às equipes que atuam na Atenção Básica.
- V.** A Equipe de Saúde Bucal (eSB) é uma modalidade, que pode compor as equipes que atuam na atenção básica, constituída por um cirurgião-dentista e um técnico em saúde bucal e/ou auxiliar de saúde bucal.

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todos estão corretos.  
B) Apenas 4 estão corretos.  
C) Apenas 3 estão corretos.  
D) Apenas 2 estão corretos.  
E) Apenas 1 está correto.

**15. Segundo a Constituição Federal, no artigo 196: “Saúde é direito de todos e dever do estado”. Sobre o dever do estado, pode-se inferir que será garantido mediante políticas que visem**

- I.** à produção e à distribuição de riquezas  
**II.** ao acesso à terra para plantar e para morar  
**III.** ao acesso à educação  
**IV.** ao acesso à cultura  
**V.** ao acesso ao esporte e ao lazer

**Assinale a alternativa CORRETA.**

- A) Todos estão corretos.  
B) Apenas III está correto.  
C) Apenas I está incorreto.  
D) Apenas II está incorreto.  
E) Existem dois incorretos.

**16. Dentre os atributos característicos da Atenção Primária à Saúde, existe um que “implica oferecer serviços preventivos e curativos e garantir acesso a todos os tipos de serviços para todas as faixas etárias, resolvendo a grande maioria das demandas ou por meio de encaminhamentos”. Esse atributo é conhecido como**

- A) Longitudinalidade.  
B) Coordenação do cuidado.  
C) Abrangência ou integralidade.  
D) Primeiro Contato.  
E) Centralidade na Família.

**17. Os Sistemas de Saúde, de um modo geral, seguem o tipo de proteção social adotado no país. O sistema de saúde implantado no Brasil, com a Constituição de 1988, conhecido como SUS, é do seguinte tipo:**

- A) Demanda espontânea.  
B) Assistência à Saúde.  
C) Seguridade Social.  
D) Seguro Social.  
E) Seguro Social e Assistência à Saúde.

**18. Considerando a Constituição Federal de 1988, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.  
B) A assistência à saúde não é livre à iniciativa privada.  
C) As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único.  
D) Ao Sistema Único de Saúde compete participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos.  
E) Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde.

**19. Sobre a Lei Nº 8080/90, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) O setor privado de saúde não está subordinado a essa Lei.
- B) Estabelece as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
- C) O dever do Estado não exclui o das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- D) Regulamenta, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde executados, isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito público.
- E) A saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício.

**20. Em relação à Lei 8142/90, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde.
- B) O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass) e o Conselho Nacional de Secretários Municipais de Saúde (Conasems) terão representação no Conselho Nacional de Saúde.
- C) A representação dos usuários nos Conselhos de Saúde e Conferências será paritária em relação ao conjunto dos demais segmentos.
- D) O Conselho Municipal de Saúde, em caráter permanente e deliberativo, é órgão colegiado composto por representante do governo municipal mediante o presidente da Câmara de Vereadores.
- E) Estabelece a criação dos Fundos de Saúde.

**CONHECIMENTOS ESPECÍFICOS**

**21. Uma funcionária que trabalha num hospital privado deu o seguinte depoimento: “Ele, várias vezes, alisou minhas pernas e tentou, à força, fazer sexo comigo. Me ameaçava, dizia que ia me demitir, caso eu não cedesse. Era um excelente profissional, muito competente e até simpático, ao menos publicamente, mas também era um canalha”. Segundo esse depoimento, podemos, a partir do conceito de poder e sua tipificação, caracterizar esse assédio pela conjugação do poder**

- A) Pessoal e Legítimo.
- B) Recompensa e Referência.
- C) Coercitivo e Legítimo.
- D) Referência e Coercitivo.
- E) Referência e Pessoal.

**22. Uma enfermeira, conversando, faz a seguinte declaração:**

*“Somos uma equipe bem diversificada: enfermeiro, psicólogo, médico psiquiatra e assistente social. O paciente é cuidado por todos, e cada um procura dar uma assistência humanizada, mas sinto falta de uma troca mais efetiva e sistematizada entre nós. Enquanto colegas, nos damos bem, mas não conseguimos discutir os casos conjuntamente. Como diz a música, é cada um no seu quadrado. O paciente fica “saltando” de um quadrado para o outro”.*

**Segundo esse depoimento, afirma-se que a equipe é**

- A) disciplinar.
- B) multidisciplinar.
- C) interdisciplinar.
- D) pluridisciplinar.
- E) transdisciplinar.

**23. Um Psicólogo, num hospital, faz a seguinte proposta:**

*“Vamos observar as crianças nos primeiros meses de vida. Se identificarmos os sinais de autismo logo cedo, teremos mais chance de propiciar um melhor cuidado para ela. Uma intervenção precoce aumenta as chances de a criança ser curada ou, pelo menos, ter um melhor desenvolvimento”.*

**Tal proposta seria um caso de**

- A) Promoção da saúde.
- B) Prevenção secundária.
- C) Reabilitação.
- D) Redução de danos.
- E) Prevenção primária.

**24. Considerando os objetivos da Psicologia Comunitária, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Priorizar a oferta de ações que suprimam as necessidades básicas da comunidade.
- B) Construir, coletivamente, um conhecimento reflexivo, dialógico e colaborativo.
- C) Favorecer a problematização e explicitação das relações de saber e poder.
- D) Estimular o fortalecimento da diversidade de vínculos familiares e comunitários.
- E) Fomentar a criação de atividades que favoreçam a autonomia individual e a coletiva.

**25. Considerando o conjunto das propriedades essenciais à tipificação da pesquisa-ação, seria INCORRETO caracterizá-la como**

- A) intervencionista.
- B) contínua.
- C) problematizadora.
- D) experimental.
- E) inovadora.

**26. Pichon-Rivière considera que, durante o desenvolvimento de um Grupo Operativo, seus participantes podem desenvolver alguns papéis, como o de ser o depositário dos aspectos positivos do grupo ou representar a resistência à mudança pretendida pela tarefa.**

**Assinale a alternativa que identifica, CORRETA e RESPECTIVAMENTE, um e outro papel.**

- A) Porta-voz e Bode expiatório
- B) Líder e Sabotador
- C) Líder e Bode expiatório
- D) Porta-voz e Sabotador
- E) Líder e Porta-voz

**27. Não raro, observamos atitudes agressivas, físicas ou verbais, contra homossexuais, transexuais e travestis, as quais decorrem de crenças, como a de que são promíscuos.**

**Sobre tais crenças e sua relação com a atitude preconceituosa, como as citadas, é CORRETO afirmar que são**

- A) sempre estereotipadas e, necessariamente, evocam um sentimento negativo.
- B) subjetivas ou estereotipadas, podendo, ou não, evocar um sentimento negativo e rotulador.
- C) necessariamente estereotipadas, podendo evocar um sentimento negativo ou positivo.
- D) subjetivas ou objetivas e, sempre, evocam um sentimento negativo e rotulador.
- E) estereotipadas, subjetivas ou objetivas e evocam um sentimento positivo ou negativo.

**28. Sobre o uso abusivo do álcool, da maconha e da cocaína, analise as afirmações abaixo:**

- |  |
|--|
| <p><b>I.</b> O sintoma clássico da abstinência do álcool é o tremor, embora possa incluir condições psicóticas e alterações da percepção (delírio e alucinação), convulsões e sintomas de <i>delirium tremens</i>.</p> <p><b>II.</b> Em doses elevadas, o usuário de maconha (<i>cannabis</i>) pode experimentar o aumento da sensibilidade a estímulos externos e a vivência de sentimentos de despersonalização.</p> <p><b>III.</b> Na intoxicação com cocaína, observamos sintomas, como perda de peso, agitação ou retardo psicomotor, sudorese ou calafrios e o comprometimento do julgamento da realidade.</p> |
|--|

**Está(ão) CORRETA(S)**

- A) I, apenas.
- B) I e II, apenas.
- C) III, apenas.
- D) II e III, apenas.
- E) I, II e III.

**29. Sobre a violência intrafamiliar, é INCORRETO afirmar que**

- A) compreende toda ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao desenvolvimento de algum membro da família.
- B) é cometida por membros da família, podendo-se incluir aquelas pessoas que passam a assumir uma função parental, ainda que sem laços de consanguinidade.
- C) diversos fatores contribuem para sua precipitação: o alcoolismo e o uso de outras drogas, a miséria, o desemprego, a baixa autoestima, problemas psicológicos e psiquiátricos.
- D) no caso da violência psicológica, sem associação de outros tipos, a mãe prevalece como agressora, todavia, na sexual, associada ou não a outros tipos, a prevalência é entre irmãos.
- E) no que se refere à relação entre violência e classe social, concebe-se que ocorra em todas as classes, todavia há um maior número de notificações naquelas menos favorecidas.

**30. Baseado nos fundamentos teóricos do Movimento da Reforma Psiquiátrica no Brasil, analise as afirmações abaixo, colocando V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- ( ) A desinstitucionalização, opondo-se ao modelo organicista e hospitalocêntrico, propõe a reforma e humanização dos manicômios e a criação de novos dispositivos assistenciais.
- ( ) O movimento é uma crítica ao saber médico e sua abordagem centrada em sintomas, no especialismo, na cultura medicalizante e no intervencionismo diagnóstico e terapêutico.
- ( ) A assistência deve considerar, simultaneamente, a existência do sujeito singular que está no mundo e as determinações sociais, políticas e ideológicas que o envolvem nesse mundo.

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.**

- A) F-V-F
- B) V-F-V
- C) V-F-F
- D) F-V-V
- E) V-V-V

**31. Considere a seguinte descrição:**

*“João, aos 35 anos, viveu um episódio no qual tinha a ideia constante e repetitiva de que seus pensamentos eram controlados por seres que denominava de IZIGORDOS. Também os escutava, especialmente as ordens que não cessavam em dar: mate e morra. Algumas vezes consegui vê-los, mas foram poucas”.*

**Dessa forma, segundo os dados apresentados, assinale a alternativa que melhor identifica um possível diagnóstico para João.**

- A) Transtorno bipolar
- B) Transtorno da personalidade
- C) Esquizofrenia
- D) Demência
- E) Transtorno de ansiedade generalizada

**32. Em relação ao Transtorno de Asperge, assinale a alternativa cujo sintoma é INCORRETO para o seu diagnóstico.**

- A) Maneirismos motores estereotipados e repetitivos
- B) Dificuldades no desenvolvimento de relacionamentos interpessoais
- C) Comprometimento do uso de comportamentos não verbais
- D) Preocupação com padrões insistentes e/ou repetitivos de interesses
- E) Atraso geral e clinicamente significativo da linguagem oral

**33. Sobre o conceito de *resistência* e sua manifestação na clínica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Configura-se, clinicamente, como a expressão sintomática do recalçado.
- B) Aumenta sua intensidade, à medida que se estabelece a transferência.
- C) Sua elaboração depende de uma integração do conteúdo interpretado.
- D) Diminui à medida que surgem os benefícios secundários da doença.
- E) Também pode ser evidenciada pela necessidade inconsciente de punição.

**34. Na perspectiva teórico-clínica adotada por Rogers, existe o pressuposto da *tendência atualizadora*. Sobre esta, é INCORRETO afirmar que**

- A) é a principal força motivadora do desenvolvimento humano.
  - B) compreende uma reação do organismo em sua totalidade.
  - C) mostra a busca da autonomia de si e face ao controle externo.
  - D) confere ao ser humano a dimensão de uma atitude sempre ativa.
  - E) se origina das experiências de reforçamento vividas na infância.
- 

**35. No processo de avaliação psicológica, um teste muito utilizado é o Desenho da Casa-Árvore-Pessoa (HTP). Sobre este, é INCORRETO afirmar que**

- A) é uma técnica ou teste gráfico baseado no mecanismo de projeção inconsciente.
  - B) avalia a personalidade e sua forma de interação com as pessoas e o ambiente.
  - C) a aplicação compreende o desenho das figuras e um inquérito sobre estas.
  - D) a avaliação considera aspectos como a proporção e os detalhes dos desenhos.
  - E) sua interpretação exclui a identificação de características psicopatológicas.
- 

**36. Considerando as características e os fundamentos da supervisão psicológica, especialmente aqueles de ordem clínica e psicoterápica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) É um processo de ensino e de aprendizagem voltado para a aquisição das habilidades terapêuticas, como o diagnóstico.
  - B) Visa, dentre outros aspectos, fortalecer o embasamento teórico, enfatizar a conduta ética e desenvolver o raciocínio e manejo do processo clínico.
  - C) A relação entre supervisor e supervisionado é extremamente próxima, estando este sujeito à exposição de suas vulnerabilidades e potencialidades àquele.
  - D) O supervisor e o supervisionado devem estabelecer uma relação terapêutica, pois o desenvolvimento das habilidades clínicas passa pelo desenvolvimento dos aspectos pessoais.
  - E) Pressupõe, sempre, a definição de um modelo teórico que organizará o processo de escuta e intervenção, mostrando-se, assim, que o atendimento clínico não é intuitivo.
- 

**37. Considerando o conjunto dos documentos utilizados pelo Psicólogo em sua prática, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Declaração
  - B) Atestado
  - C) Entrevista
  - D) Laudo
  - E) Parecer
- 

**38. Dentre os princípios e diretrizes que devem orientar as ações a serem desenvolvidas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), temos o seguinte:**

*“Tem como finalidade a apuração, a sistematização de modos de sentir, pensar, sonhar, querer, agir e se expressar das pessoas. Deve ser um modo orgânico, participativo e prazeroso de cuidar da saúde e de fazer a gestão dos territórios, por meio dos indivíduos, como sujeitos do seu próprio processo de trabalho, do seu conhecimento”.*

**Assinale a alternativa que identifica o princípio descrito.**

- A) Educação popular
  - B) Interdisciplinaridade
  - C) Territorialidade
  - D) Reavaliação
  - E) Integralidade
-

**39. Considerando as diretrizes para o funcionamento da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), analise as afirmações abaixo e coloque V nas Verdadeiras e F nas Falsas.**

- |   |
|---|
| <p><input type="checkbox"/> Diversificação das estratégias de cuidado</p> <p><input type="checkbox"/> Desenvolvimento de estratégias de Redução de Danos</p> <p><input type="checkbox"/> Promoção de estratégias da educação permanente</p> |
|---|

**Assinale a alternativa que apresenta a sequência CORRETA.**

- A) F-V-F
  - B) V-F-V
  - C) F-F-V
  - D) F-F-F
  - E) V-V-V
- 

**40. Em relação às atribuições comuns a todos os membros das equipes da Atenção Básica, assinale a alternativa INCORRETA.**

- A) Estimular o trabalho multiprofissional em equipe.
  - B) Realizar ações de educação em saúde para a população adstrita, conforme planejamento da equipe.
  - C) Participar das atividades de educação permanente.
  - D) Identificar parceiros e recursos na comunidade que possam potencializar ações intersetoriais.
  - E) Promover a mobilização e a participação da comunidade, buscando efetivar o controle social.
-

